



Municipalité de Sainte-Geneviève-de-Batiscan

30, rue St-Charles
Sainte-Geneviève-de-Batiscan (Québec)
G0X 2R0
Tel: (418) 362-2078 # 2257
Fax: (418) 362-2111

depurbanisme@stegenevieve.ca

Demande de certificat d'autorisation d'abattage d'arbres

Section 1: Informations générales

Êtes-vous propriétaire? ☐ Oui ☐ Non Si non, procuration annexée à la demande? ☐ Oui ☐ Non
Si vous n'êtes pas propriétaire, une procuration est obligatoire de la part du propriétaire pour qu'il vous autorise à faire la demande de permis.

Nom du (des) requérant(s): _____

Adresse postale: _____

Numéro de téléphone: () _____

Autre numéro de téléphone: () _____

Numéro de télécopieur: () _____

Courriel : _____

Section 2: Identification de l'emplacement

Adresse des travaux (si la même pas besoin de la réécrire):

Numéro de lot: _____

Le terrain est-il situé en zone: ☐ agricole ☐ Forestière ☐ Rurale ☐ Résidentielle ☐ Commerciale

Est-ce que le terrain est situé en bordure d'un cours d'eau, lac, ou milieu humide? ☐ oui ☐ non

Section 3: Responsable des travaux

☐ Propriétaire

☐ Entrepreneur

☐ Autre

Nom: _____

Adresse: _____

Ville: _____

Code postal: _____

Numéro de téléphone: () _____

Numéro de télécopieur: () _____

Veillez noter que la Municipalité dispose de 30 jours pour émettre le permis

Section 4: Description de la coupe

Description: _____

Type de coupe:

☐ coupe par bloc ☐ coupe de jardinage ☐ coupe progressive

☐ autre (précisez): _____

Superficie de l'aire de coupe: _____

Nombre d'arbres abattus: _____

Raison de l'abattage:

☐ Arbre mort ☐ Arbre dangereux ☐ Arbre cause des dommages à la propriété
☐ Arbre nuit aux travaux ☐ Arbre avec maladie ☐ Arbre empêche la croissance des autres arbres
☐ Arbre infecté par insecte ☐ Nuisance pour voisin ☐ Autre (précisez): _____

Essence(s) d'arbre(s): _____

Localisation (*faire un schéma*):

☐ cour avant ☐ cour arrière ☐ cour latéral gauche ☐ cour latéral droite

Distance du cours d'eau (s'il y a lieu): _____

Distance du haut du talus (s'il y a lieu): _____

Distance du bâtiment: _____

Remplacement de ou des arbres coupés ☐ Oui ☐ Non

(interdit à moins de 2 m de la ligne de terrain et à moins de 3 m d'une bornes-fontaines).

Coût des travaux: _____

Date de début des travaux: _____

Date de fin des travaux: _____

- **Un schéma de localisation est requis**
 - **Un plan d'aménagement forestier doit être fourni**
- afin d'obtenir votre certificat (travaux de sylviculture)**
Signature du demandeur

Pour émettre le permis, tous les documents doivent être accompagnés de la demande.

Signature du demandeur: _____

Date: _____

À l'usage de la Municipalité

Formulaire rempli et signé: ☐ oui ☐ non Reçu le: _____ par: _____

Schéma de localisation : ☐ oui ☐ non Reçu le: _____ par: _____

Plan d'aménagement forestier: ☐ oui ☐ non Reçu le: _____ par: _____